Die Perisplenitis als Symptom der Lues congenita

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin.

Von

Gustav Held
approb. Arzt
aus Wertheim a. Main

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Tag der Promotion: 29. Juli 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7. Mittelstraße 29.

19

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Rubner**

Referent: Prof. Dr. **Czerny**

Neuere Beobachtungen am Waisenhaus und Kinderasyl der Stadt Berlin (leitender Arzt Priv.-Dozent Dr. L. F. Meyer) haben ergeben, daß der Perisplenitis luetica eine weit größere Bedeutung zukommt, als man bisher annahm. Man hat hier im letzten Halbjahr, in dem man auf die Diagnose besonders eingestellt war, in einem Drittel sämtlicher Lues-Fälle (33,3 %) eine Perisplenitis festgestellt im Gegensatz zu den früheren Angaben Haslunds und anderer Autoren, die die P. nur ganz vereinzelt angetroffen haben.

Die klinische Diagnose stützt sich auf ein weiches Reiben, das man unter dem linken Rippenbogen in der Milzgegend deutlich tasten kann und das als Knistern auskultatorisch wahrzunehmen ist. Die Dauer der klinischen Wahrnehmbarkeit ist auf durchschnittlich 6—7 Tage begrenzt.

Bei der Obduktion der verstorbenen Kinder findet man grauweiße Auflagerungen auf der Milzkapsel, die in frischem Stadium locker, im späteren Stadium fest anhaften.

Histologisch lassen sich drei Stadien unterscheiden.

1. Im Frühstadium sind in die lockeren Maschen, die aus Faserstoff bestehen, zahlreiche polymorphkernige Leukozyten eingelagert. Diese fibrinösen Auflagerungen können resorbiert werden und die Kapsel kann so ihr normales Aussehen zurückgewinnen. Tritt keine Resorption ein, so schließen sich noch weitere 2 Stadien an.

2. Im zweiten Stadium ist die entzündliche Reaktion geringer und die Auflagerungen sind fester zu hyalinen Schichten verbacken.

3. Im dritten Stadium ist die leukocytäre Infiltration fast ganz geschwunden. In die hyaline Schicht wandern von der Milzkapsel aus Bindegewebszellen ein, die die fibröse Umwandlung der älteren fibrinösen Ausschwitzungen veranlassen.

Manchmal greifen die entzündlichen Prozesse weiter und es entwickelt sich außer einer Perisplenitis noch eine Perihepatitis und bisweilen auch eine Peritonitis fibrinosa.

Bei der Häufigkeit des Auftretens der Perisplenitis in 33,3 % aller Beobachtungen (1. 1. 1921 bis 31. 6. 1921) kann man die P. den übrigen anerkannten Symptomen der Lues congenita anreihen.

Im zeitlichen Erscheinen ist zu beachten, daß die P. sich gewöhnlich im ersten Eruptionsstadium der Lues congenita einstellt, zumeist gleichzeitig mit den Hauterscheinungen bzw. bei einem neuen Schub. Es kann aber auch bisweilen sich ereignen, daß wir bei sonst nur ganz schwach ausgeprägten Symptomen und sogar bei gänzlich fehlendem Exanthem eine Perisplenitis finden. Gerade solche Fälle sind von besonderer Wichtigkeit, indem die bei den jungen Säuglingen getastete Perisplenitis eine Frühdiagnose der congenitalen Lues vermitteln kann. Freilich kann auch einmal eine Tuberkulose ähnliche Entzündungserscheinungen der Milzkapsel erzeugen. Dies kommt jedoch meist erst bei älteren Kindern in Frage.

Lebenslauf.

Ich, Gustav Held, bin geboren am 4. 10. 1891 als Sohn des Kaufmanns Menko Held (gestorben 4. 1. 1918) und dessen Ehefrau Karolina geborene Held (gestorben 27. 10. 1918), zu Wertheim a. Main. Nach Absolvierung des Gymnasiums zu Wertheim a. Main (Reifezeugnis 1911) besuchte ich die Universitäten Heidelberg (1911/12 und 12) und Freiburg (1912/13—14). Vom 10. 10. 14—7. 2. 19 stand ich im Heeresdienst, darunter 3¾ Jahre im Felde und an der Front. 27. 4. 1915 wurde ich zum Feldunterarzt und 22. August 1917 zum Feldhilfsarzt ernannt. Am 31. 1. 1920 wurde ich nachträglich mit dem E. K. II ausgezeichnet. Mein Studium setzte ich vom Wintersemester 1918/19 bis einschl. W.-S. 19/20 in Heidelberg fort und bestand dort das medizinische Staatsexamen am 10. Juli 1920. Auf Grund meiner ärztlichen Tätigkeit beim Heere erhielt ich sofort die Approbation als Arzt. Nachdem bildete ich mich in prakt. Kursen (an der Hebammenlehranstalt Neukölln etc.) und außerdem als Volontärassistent an der Poliklinik für Haut- und Geschlechtskranke bei Herrn Professor Max Joseph, Berlin, weiter. Seit 1. 1. 1921 bin ich am Waisenhaus und Kinderasyl der Stadt Berlin (leitender Arzt Priv.-Doz. Dr. L. F. Meyer) als Volontärassistent tätig.